



## INVITACIÓN A PARTICIPAR EN LAS OLIMPIADAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD UMB 2017

### AUTORIZACIÓN PADRE O MADRE DE FAMILIA

Los(as) presentes declarantes identificados, con la cédula de ciudadanía como aparece al pié de la firma, obrando en calidad de padre, madre, acudiente y/o tutor de \_\_\_\_\_, identificado con el documento de identidad No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, por medio del presente documento manifiesto a ustedes que otorgo el permiso para que asista a las próximas OLIMPIADAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD UMB, a celebrarse los días \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ de 2017.

También declaro, que los organizadores de las OLIMPIADAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD UMB han tomado todas las medidas necesarias de acuerdo con el orden legal para el desarrollo de las olimpiadas y por tanto los aquí firmantes nos hacemos responsables de cualquier clase de incidente o accidente, sin importar la gravedad o por hechos o por causas que se deriven de estas olimpiadas, exonerando a la Universidad Manuela Beltrán, por cualquier tipo de lesión u daño que se pueda causar en la salud, vida e integridad de \_\_\_\_\_. Así mismo declaramos que renunciamos a cualquier tipo de cobro o erogación, a cargo de la Universidad Manuela Beltrán, por el uso de imágenes fotográficas, video gráficas, auditivas o similares, que se generen con ocasión de la fijación y posterior transmisión y/o difusión de la información que pueda realizar los organizadores de las Olimpiadas. Yo \_\_\_\_\_ declaro que en la actualidad \_\_\_\_\_ se encuentra bajo mi potestad y cuidado, razón por la cual estoy plenamente facultado para firmar el presente documento, debido a que no me encuentro bajo ninguna causal de impedimento, nulidad o error de vicio o consentimiento.

YO \_\_\_\_\_ Identificado con C.C. \_\_\_\_\_  
En calidad de \_\_\_\_\_ del participante

Autorizo (a) \_\_\_\_\_ a participar en las OLIMPIADAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD UMB 2017.

YO \_\_\_\_\_ Identificado con C.C. \_\_\_\_\_  
En calidad de \_\_\_\_\_ del participante

Autorizo y ratifico a \_\_\_\_\_ a participar en las OLIMPIADAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD UMB 2017.

**OBSERVACIONES:**

------------------